



SEGURO DE ACCIDENTES

Condiciones Generales

SEGURO DE ACCIDENTES PERSONALES Y ROBO EN CAJERO AUTOMÁTICO – COPAC

- Contratante: Cooperativa Policial de Ahorro y Crédito (COPAC).
- Personas asegurables: Afiliados a COPAC que apliquen a las condiciones definidas en este acuerdo comercial en cuanto a edad.
- Cantidad de personas: totalidad del padrón comunicado por COPAC a Sancor Seguros S.A. en formato digital y que aplique a las condiciones definidas en este acuerdo comercial.

Cobertura 1

- Fallecimiento accidental: \$ 107.000.
- Pérdida física por accidente: \$ 107.000.
- Incapacidad total y permanente por accidente: \$ 107.000.
- Intervención quirúrgica no programada: \$ 10.000.

Cobertura 2

- Robo de dinero en cajero automático: \$ 3.000.
- Robo de documentos en cajero automático: \$ 2.000.
- Reembolso Taxi: \$ 500.

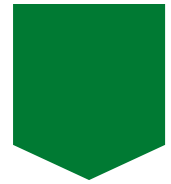
Descripción de la Cobertura 1

Muerte accidental

En el caso de muerte por accidente, se abona el capital asegurado al/los beneficiarios/s de la póliza. El pago se realiza al beneficiario en una sola suma total.

Pérdidas físicas por accidente

Se abona un porcentaje del capital asegurado en función de la pérdida total, parcial o funcional de un miembro del cuerpo, o el uso de alguno de sus sentidos; dicho porcentaje se encuentra previamente determinado en las condiciones generales de



póliza. El pago se realiza al asegurado en una sola suma total, dependiendo de la pérdida.

Incapacidad total y permanente por accidente

El asegurado estará cubierto por una cantidad igual a la suma principal del seguro en caso de que quede incapacitado total y permanentemente para realizar cualquier actividad, a causa de un accidente.

Intervención quirúrgica no programada

Se otorgará para cada asegurado un beneficio por vigencia. Las intervenciones corresponderán a las 548 establecidas en las condiciones generales del producto de Indemnización Gastos Médicos de Sancor Seguros Uruguay.

Condiciones particulares

- **Ámbito de cobertura:** durante las 24 horas, los 365 días, en cualquier parte del mundo para la cobertura 1, y dentro del territorio nacional para la cobertura 2.
- **Edad límite de ingreso:** 79 años.
- **Edad límite de permanencia:** 80 años cumplidos y durante todo el mes en que cumple la edad indicada.
- **Póliza anual,** renovable automáticamente, con una revisión de tasa y siniestralidad cada 3 meses.
- **Reducción de la suma asegurada** en un 50% al cumplir el cliente los 65 años de edad, manteniendo la misma prima.
- **Se ampara al asegurado** por incapacidad o muerte por accidente de arma.
- **Por esta cotización se excluye puntualmente** de las condiciones generales la cláusula de exclusión de uso de armas.
- **Moneda:** Pesos Uruguayos.
- **Beneficiarios:** En caso de incapacidad será el asegurado de la póliza; en caso de fallecimiento los beneficiarios designados por éste o, en su defecto, sus herederos legales.
- **Las partes podrán ejercer** la facultad prevista en la cláusula 20 de Condiciones Generales, sin incurrir por ello en responsabilidad contractual.

Descripción de la Cobertura 2

Personas asegurables de Cajeros Automáticos (ATM)

Esta cobertura operará:

A) Por el período inmediato posterior al uso concreto de dicha tarjeta conforme lo indicado en los registros del Banco o Institución Financiera similar hasta un máximo de 10 minutos luego de realizada la operación.

B) Dentro de los 500 metros de distancia del cajero utilizado.



Estas condiciones se deberán dar conjuntamente.

Cobertura de dinero en efectivo

Los aseguradores indemnizarán al asegurado hasta la suma asegurada por persona en cada incidente. En todos los casos, para que el reintegro se concrete el asegurado deberá realizar inmediatamente la denuncia policial, en la que deberá constar el día, la hora y el lugar del asalto.

Reemplazo de documentos

Los aseguradores acuerdan indemnizar durante el período de vigencia de la póliza:

- Por el costo de reemplazo única y exclusivamente de los siguientes documentos:
 - Pasaporte
 - Cédula de Identidad
 - Registro de Conductor

Siempre que dichos documentos hayan sido robados durante el mismo incidente en el cual la persona asegurada soportó lesiones físicas y/o se le robó conforme a las condiciones establecidas, hasta la suma de \$ 2.000, con un límite máximo de dos incidentes cubiertos por período de cobertura.

Reembolso para gastos de Taxi

Los aseguradores acuerdan pagar hasta la suma de \$ 500 en cualquier incidente y en total durante el período de vigencia de la póliza, en concepto de reintegro de gastos por utilización de taxi/remís, siempre que los mismos hayan sido realizados como consecuencia directa del mismo incidente en el cual la persona soportó lesiones físicas y/o se le robó conforme a las condiciones de cobertura detalladas.

Se entiende por “incidente” el robo o asalto con violencia o amenaza de violencia o secuestro de la persona asegurada mientras la misma está retirando o tratando de retirar dinero de un cajero automático.

Pago de siniestros

- Para la cobertura 1 se deberá presentar el certificado de defunción o comprobante de incapacidad.
- Para la cobertura 2 se deberá adjuntar la denuncia policial.
- El pago del beneficio será en un plazo máximo de 15 días hábiles, una vez acreditada ante Sancor Seguros la totalidad de la documentación requerida.

SANCOR SEGUROS URUGUAY

SECCIÓN: ACCIDENTES PERSONALES (ANEXO NRO: 1)



CONDICIONES GENERALES

Cláusula 1. Ley de los Contratantes:

Queda expresamente convenido que el Asegurador y el Asegurado se someten a todas las estipulaciones de la presente póliza, como a la Ley misma.

En caso de discordancia entre las cláusulas de estas "Condiciones Generales" y las de las "Condiciones Particulares" predominan éstas últimas, estándose a lo que las mismas dispongan. A su vez, en caso de estipularse "Condiciones Específicas", éstas primarán sobre las anteriores.

Las disposiciones pertinentes del Código de Comercio solamente se aplicarán en aquellas materias y/o puntos que no estén previstos y resueltos por esta póliza.

Cláusula 2

La recepción de la propuesta no constituye celebración del contrato. La póliza es el único instrumento que acredita dicha celebración. Los derechos y obligaciones recíprocas del Asegurador y el Asegurado empiezan y terminan en las fechas indicadas en la póliza.

Cláusula 3. Riesgo Cubierto

El Asegurador se compromete al pago de las prestaciones estipuladas en la presente póliza, en el caso de que la persona designada en la misma como Asegurado sufriera durante la vigencia del seguro, algún accidente que fuera la causa originaria de su muerte o invalidez permanente, total o parcial, y siempre que las consecuencias del accidente se manifiesten a más tardar dentro de un año a contar de la fecha del mismo, de acuerdo con lo establecido en las Condiciones Particulares.

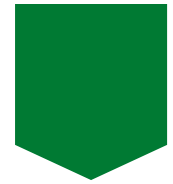
A los efectos de este seguro, se entiende por accidente toda lesión corporal que pueda ser determinada por los médicos de una manera cierta sufrida por el Asegurado independientemente de su voluntad por la acción repentina y violenta de o con un agente externo.

Se considera también como accidente: la asfixia o intoxicación por vapores o gases, la asfixia por inmersión u obstrucción en el aparato respiratorio que no provenga de enfermedad, la intoxicación o envenenamiento por ingestión de sustancias tóxicas o alimentos en mal estado consumidos en lugares públicos o adquiridos en mal estado, las quemaduras de todo tipo producidas por cualquier agente, salvo lo dispuesto en la Cláusula 6, Inciso b), el carbunco, tétanos u otras infecciones microbianas o intoxicaciones cuando sean de origen traumático, rabia, luxaciones articulares y distensiones, dilaceraciones y rupturas musculares, tendinosas y viscerales (excepto lumbalgias, várices y hernias) causadas por esfuerzos repentinos y evidentes al diagnóstico.

Los accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico.

Los siniestros acaecidos en el lugar y en ocasión de producirse los acontecimientos enumerados en los ítems h) a j) de esta Cláusula, se presumen que son consecuencia de los mismos, salvo prueba en contrario del Asegurado.

Ninguna estipulación de esta póliza que determine exclusiones de cobertura o pérdidas de derecho del asegurado podrá interpretarse de modo que prive al



asegurado de ofrecer o producir prueba tendiente a acreditar que no se verificaron las circunstancias en las que se fundamenta la exclusión de cobertura o pérdida de derechos.

Cláusula 6. Personas no asegurables

El seguro no ampara a menores de 14 años o mayores de 65 años, ni a los sordos, ciegos, miopes con más de diez dioptrías, mutilados, afectados por invalidez superior al 10% previa a la incorporación a este seguro, paralíticos, epilépticos, toxicómanos o alienados.

Cláusula 7. Seguro sobre la persona de un tercero

Cuando el seguro se celebre sobre la persona de un tercero:

1. El contratante declara al concertar el seguro que la prima se encuentra exclusivamente a su cargo.
2. El presente seguro cubre los accidentes que sufra la persona indicada en las Condiciones Particulares de la póliza y por las indemnizaciones especificadas en las mismas mientras permanezca al servicio del Contratante, o mientras éste tenga un interés económico lícito sobre su vida o salud.
3. Se instituye beneficiario en primer término al Contratante, con preeminencia sobre los restantes Beneficiarios, que conservarán su derecho sólo sobre el saldo de la prestación, de acuerdo a las siguientes previsiones:
 - a. Por el monto que resultase de cualquier responsabilidad civil o legal que tuviera que asumir con motivo de accidentes cubiertos por la póliza que sufriera la persona indicada en las Condiciones Particulares de la misma.
 - b. Por el monto del perjuicio concreto resultante de un interés económico lícito que demostrara con respecto a la vida o salud de la persona indicada en las Condiciones Particulares de la póliza, cuando ésta sufriera accidentes cubiertos por el contrato.
 1. Previa citación al Contratante, para que en el término de tres días invoque su derecho al cobro preferente conforme al inciso anterior, el pago del saldo de las prestaciones se hará directamente a la persona indicada en las Condiciones Particulares de la póliza o beneficiarios que justifiquen sus derechos. En caso de desacuerdo entre los interesados, se consignará judicialmente el importe.

Cláusula 8. Designación de Beneficiarios

Sin perjuicio de lo previsto en el punto 3 de la cláusula precedente, la designación de beneficiario o beneficiarios se hará por escrito en oportunidad de llenar la solicitud individual, en la propuesta del seguro o en cualquier otra comunicación fehaciente.

Designadas varias personas sin indicación de proporciones, se entiende que el beneficio es por partes iguales.

Cuando se designe a los hijos, se entiende los hijos del Asegurado sobrevivientes al tiempo de ocurrir el evento previsto, incluso los por nacer.

Cuando se designe a los herederos se entiende los que por Ley suceden al Asegurado, si no hubiere otorgado testamento. Si lo hubiere otorgado, se tendrá por designados a los herederos instituidos en el mismo. Si los herederos instituidos en



testamento fueran los herederos legales y no se hubiere fijado proporción alguna, el beneficio se distribuirá conforme con las cuotas hereditarias.

Cuando el Asegurado no designe beneficiario o por cualquier causa la designación resulte ineficaz y quede sin efecto, se entiende que designó a sus herederos legales.

Pierde todo derecho el beneficiario que provoca deliberadamente la muerte del Asegurado con un acto ilícito.

Cláusula 9. Cambio de Beneficiarios

El Asegurado podrá cambiar, en cualquier momento, el beneficiario o beneficiarios, salvo que la designación sea a título oneroso. El cambio de beneficiario surtirá efecto frente al Asegurador, si el Asegurado dirige a sus oficinas la comunicación escrita respectiva.

En caso de imposibilidad de abonar el seguro por duda sobre la designación o cambio de beneficiario, o en cuanto a los herederos legales, la Aseguradora consignará judicialmente el importe en la forma que corresponda según la situación que se presentara, dejando así librada a resolución judicial la determinación de la persona o personas beneficiarias.

El Asegurador quedará liberado en caso de pagar el capital asegurado a los beneficiarios debidamente designados con anterioridad a la recepción de cualquier comunicación modificatoria de esa designación.

Cláusula 10. Son también cargas del Asegurado

A) Pagar el premio de la póliza. Este pago se hará en las oficinas del Asegurador, salvo que las partes convinieran otro medio de pago. La sola posesión de la póliza no otorga derechos al Asegurado, debiendo éste acreditar además, mediante recibo en forma emitido por el Asegurador, que ha pagado el importe del premio.

La falta de pago del premio o de una cuota del mismo, en los términos estipulados, producirá la automática suspensión de cobertura desde la hora "0" del día siguiente al del vencimiento impago. La cobertura se rehabilitará a partir de la hora "0" del día siguiente al del pago efectivo de la parte del premio vencida y exigible. Los siniestros ocurridos durante la suspensión automática de cobertura, no serán indemnizables.

B) Dar inmediata intervención a la Policía, si correspondiere, toda vez que se produzca un siniestro cubierto por esta póliza.

C) Comunicar al Asegurador en forma fehaciente inmediata cuando fije su residencia en el extranjero

La falta de estricto cumplimiento a la obligación prevista en los incisos B) y C) de esta Cláusula hará caducar todo derecho indemnizatorio derivado de esta póliza.

SANCOR SEGUROS URUGUAY

SECCIÓN: ACCIDENTES PERSONALES (ANEXO NRO: 1)

Cláusula 11. Agravación del riesgo

El Asegurado debe dar aviso escrito al Asegurador de toda modificación de las circunstancias constitutivas del riesgo cubierto por esta póliza que, de haber existido al



momento de celebración del contrato, hubieran llevado al Asegurador a no celebrarlo o a celebrarlo en otras condiciones.

Si la modificación proviene de un hecho propio del Asegurado o de personas de su dependencia, el aviso deberá formularse antes de proceder a efectuar la modificación proyectada. En caso contrario, la cobertura quedará automáticamente suspendida.

Si la modificación proviene de fuerza mayor, caso fortuito o hecho de personas ajenas al Asegurado, el aviso deberá formularse dentro de los ocho días siguientes al de la fecha en que el cambio llegó a conocimiento del Asegurado o de personas de su dependencia. El incumplimiento de esta carga, hará caducar el derecho indemnizatorio del Asegurado, en la medida en que la modificación hubiera provocado el siniestro o aumentado sus efectos.

Sólo se consideran puntualmente Agravaciones del Riesgo:

1. Modificación de estado físico o mental del Asegurado.
2. Modificación de su profesión o actividad. No obstante, si de haber existido esa modificación al tiempo de la celebración de este contrato, el Asegurador lo hubiera celebrado por una prima mayor, la suma asegurada se reducirá en proporción a la prima pagada
3. Fijación de residencia fuera del país.

En caso de modificación de las circunstancias constitutivas del riesgo cubierto por esta póliza, el Asegurador podrá adoptar, según lo estime del caso, alguno de los siguientes temperamentos:

- a) Rescindir el contrato de seguro, devolviendo al Asegurado la parte de prima correspondiente al período del tiempo comprendido entre la fecha en que acuerde la rescisión del contrato y la fecha de vencimiento de la póliza
- b) Modificar las condiciones del contrato, adecuando las condiciones al nuevo estado del riesgo.

Cláusula 12. Denuncia del siniestro

El Contratante y/o el Beneficiario deberán dar aviso al Asegurador, dentro de los 3 días corridos siguientes de conocida por él la ocurrencia de un siniestro, indicando todas las circunstancias constitutivas del hecho y todos los detalles que sirvan para esclarecerlo. En esta denuncia deberá establecerse especialmente: a) número de la póliza; b) lugar donde ocurrió el hecho; c) circunstancias del hecho y causas presumibles del mismo; d) enumeración, descripción y naturaleza de los daños causados a las personas y/o a las cosas de terceros, en lo que sea de conocimiento del Asegurado; e) autoridad policial que hubiere intervenido.

El plazo se computará desde el conocimiento del Contratante y/o el Beneficiario. Sin embargo, se presume que ellos conocen la existencia del hecho el mismo día en que ocurre, salvo prueba en contrario producida por ellos

El mencionado plazo no correrá en supuestos de imposibilidad del Contratante o del Beneficiario de denunciar el hecho por caso fortuito o fuerza mayor, en cuyo caso se otorga un plazo adicional de 24 horas corridas de cesado el caso fortuito o la fuerza mayor, para producir la denuncia.



Si los plazos antes establecidos caen en día inhábil, el vencimiento se prorrogará hasta el primer día hábil siguiente.

Desde el momento de hacerse aparentes las lesiones, el accidentado deberá someterse, a su cargo, a un tratamiento médico racional y seguir las indicaciones del facultativo que le asiste. Deberá enviarse al Asegurador un certificado del médico que atiende al lesionado, expresando la causa y naturaleza de las lesiones sufridas por el Asegurado, sus consecuencias conocidas o presuntas, y la constancia que se encuentre sometido a un tratamiento médico racional.

El Asegurado remitirá al Asegurador cada 15 días certificaciones médicas que informen sobre la evolución de las lesiones y actualicen el pronóstico de curación. Asimismo, el Asegurado deberá someterse al examen de los médicos del Asegurador cada vez que éste lo solicite.

El incumplimiento de esta Cláusula, hará caducar el derecho indemnizatorio.

Cláusula 13. Obligación de salvamento

El Asegurado está obligado a proveer lo necesario, en la medida de sus posibilidades, para evitar o disminuir el daño y a observar las instrucciones del Asegurador, quien le reembolsará los gastos no manifiestamente desacertados. Si existe más de un Asegurador y median instrucciones contradictorias, el Asegurado actuará según las instrucciones que aparezcan más razonables en las circunstancias del caso.

Si los gastos se realizan de acuerdo a instrucciones del Asegurador, éste debe siempre su pago íntegro y anticipará los fondos si así le fuere requerido.

La falta de estricto cumplimiento de esta obligación hará caducar todo derecho indemnizatorio derivado de esta póliza.

Cláusula 14. Verificación del siniestro

El Asegurador podrá designar uno o más expertos para verificar el siniestro y la extensión de la prestación a su cargo, examinar la prueba instrumental y realizar las indagaciones necesarias a tales fines. El informe del o los expertos no compromete al Asegurador; es únicamente un elemento de juicio para que éste pueda pronunciarse acerca del derecho del Asegurado.

El Asegurador se reserva el derecho de gestionar la exhumación del cadáver y practicar la autopsia en presencia de uno de sus facultativos, con gastos a cargo de la misma. El Beneficiario prestará su conformidad y su concurso para la obtención de las correspondientes autorizaciones para realizarlas.

Cláusula 15. Gastos necesarios para verificar y liquidar

Los gastos necesarios para verificar el siniestro y liquidar el daño indemnizable son a cargo del Asegurador en cuanto no hayan sido causados por indicaciones inexactas del Asegurado, sin perjuicio de la prueba en contrario por él aportada. Se excluye el reembolso de la remuneración del personal dependiente del Asegurado.

Cláusula 16. Representación del Asegurado

El Asegurado o el Beneficiario podrá hacerse representar en las diligencias para verificar el siniestro y liquidar el daño y serán por su cuenta los gastos de esa representación.



Cláusula 17. Aceptación o Rechazo del siniestro

El Asegurador deberá rechazar el siniestro dentro de los treinta días corridos contados a partir de la denuncia del siniestro o de la recepción de la información complementaria que haya solicitado al Asegurado o al Beneficiario

El silencio del Asegurador será interpretado como aceptación del derecho del asegurado a percibir la indemnización por el siniestro denunciado.

A todos los efectos contractuales, se entenderá por "informaciones complementarias" aquellas necesarias para que el Asegurador pueda pronunciarse sobre el derecho del Asegurado a percibir la indemnización y establecer su monto.

En especial el Asegurado o los Beneficiarios deberán presentar:

- a. En caso de muerte: la documentación pertinente y la comprobación del derecho de los reclamantes.
- b. En caso de Invalidez Permanente: la documentación pertinente que incluya el alta y los certificados que acrediten el grado de Invalidez definitiva.

Cláusula 18. Indemnización

En caso de **MUERTE** el Asegurador abonará al Beneficiario la suma asegurada para este caso. Sin embargo, el Asegurador reducirá la prestación prevista para la muerte en los porcentajes tomados en conjunto, que hubiere abonado en concepto de Invalidez Permanente por éste u otros accidentes ocurridos durante el mismo período anual de vigencia de la póliza.

En caso de **MUERTE O DE INVALIDEZ PERMANENTE**, que dé lugar a la prestación de la suma total asegurada a raíz de uno o varios accidentes cubiertos en la póliza y ocurridos durante su vigencia, quedarán automáticamente sin efecto las restantes coberturas, ganando el Asegurador la totalidad de la prima. En los Seguros Polianuales, el Asegurador gana la prima de los períodos transcurridos incluyendo el del siniestro (hasta la prima total cobrada), calculada sobre la base de la tarifa anual.

En caso de **INVALIDEZ PERMANENTE** el Asegurador indemnizará al Asegurado una suma igual al porcentaje, sobre la indemnización estipulada en las Condiciones Particulares que corresponda, de acuerdo a la naturaleza y gravedad de la lesión sufrida y según se indica a continuación:

INVALIDEZ TOTAL

- a. Estado absoluto e incurable de alienación mental, que no permita al Asegurado ningún trabajo u ocupación por el resto de su vida: **100%**.
- b. Fractura incurable de la columna vertebral que determine la invalidez Total y Permanente: **100%**.

INVALIDEZ PARCIAL

A. Cabeza

- 1. Sordera total e incurable de los oídos: **50%**.
- 2. Pérdida total de un ojo o reducción de la mitad de la visión binocular normal: **40%**.



3. Sordera total e incurable de un oído: **15%**.

4. Ablación de la mandíbula inferior: **50%**.

B. Miembros Superiores

Lesión	Derecho	Izquierdo
Pérdida total de un brazo	65%	52%
Pérdida total de una mano	60%	48%
Fractura no consolidada de un brazo (seudoartrosis total)	45%	36%
Anquilosis del hombro en posición no funcional	30%	24%
Anquilosis del hombro en posición funcional	25%	20%
Anquilosis del codo en posición no funcional	25%	20%
Anquilosis del codo en posición funcional	20%	16%
Anquilosis de la muñeca en posición no funcional	20%	16%
Anquilosis de la muñeca en posición funcional	15%	12%
Pérdida total del pulgar	18%	14%
Pérdida total del índice	14%	11%
Pérdida total del dedo medio	9%	7%
Pérdida total del anular o meñique	8%	6%

C. Miembros Inferiores

1. Pérdida total de una pierna: **55%**.

2. Pérdida total de un pie: **40%**.

3. Fractura no consolidada de un muslo (seudoartrosis total): **35%**.

4. Fractura no consolidada de una pierna (seudoartrosis total): **30%**.

5. Fractura no consolidada de una rótula: **30%**.

6. Fractura no consolidada de un pie (seudoartrosis total): **20%**.

7. Anquilosis de la cadera en posición no funcional: **40%**.

8. Anquilosis de la cadera en posición funcional: **20%**.

9. Anquilosis de la rodilla en posición no funcional: **30%**.

10. Anquilosis de la rodilla en posición funcional: **15%**.

11. Anquilosis del empeine (articulación del pie) en posición no funcional: **15%**.



12. Anquilosis del empeine (articulación del pie) en posición funcional: **8%**.
13. Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos cinco centímetros: **15%**.
14. Acortamiento de un miembro inferior de por lo menos tres centímetros: **8%**.
15. Pérdida total de un dedo gordo del pie: **8%**.
16. Pérdida total de otro dedo del pie: **4%**.

SANCOR SEGUROS URUGUAY

SECCIÓN: ACCIDENTES PERSONALES (ANEXO NRO: 1)

Por la pérdida total se entiende aquella que tiene lugar por la amputación o por la inhabilitación funcional total y definitiva del órgano lesionado. [

La pérdida parcial de los miembros u órganos será indemnizada en proporción a la reducción definitiva de la respectiva capacidad funcional, pero si la invalidez deriva en pseudoartrosis, la indemnización no podrá exceder del 70% de la que corresponde por la pérdida total del miembro afectado.

La pérdida de las falanges de los dedos será indemnizada sólo si se ha producido por amputación total o anquilosis, y la indemnización será igual a la mitad de la que corresponde por la pérdida del dedo entero si se trata del pulgar, y a la tercera parte por cada falange si se trata de otros dedos.

Por la pérdida de varios miembros u órganos, se sumarán los porcentajes correspondientes a cada miembro u órgano perdido, sin que la indemnización total pueda exceder el 100% de la suma asegurada para Invalidez Total y Permanente.

Cuando la Invalidez así establecida llegue al 80% se considerará Invalidez Total y se abonará, por consiguiente, íntegramente la suma asegurada.

En caso de constar en la Solicitud o Propuesta que el Asegurado ha declarado ser zurdo, se invertirán los porcentajes de indemnización fijados por la pérdida de los miembros superiores.

La indemnización por lesiones que, sin estar comprendidas en la enumeración que precede, constituyan una Invalidez Permanente, será fijada en proporción a la disminución de la capacidad funcional total, teniendo en cuenta, de ser posible, su comparación con la de los casos previstos y siempre independientemente de la profesión u ocupación del Asegurado.

Las invalideces derivadas de accidentes sucesivos, ocurridos durante un mismo período anual de la vigencia de la póliza y cubiertos por la misma serán tomados en conjunto a fin de fijar el grado de invalidez e indemnizar por el último accidente.



La pérdida de miembros u órganos incapacitados antes de cada accidente, solamente será indemnizada en la medida que constituya una agravación de la invalidez anterior.

Si las consecuencias de un accidente fueran agravadas por efecto de una enfermedad independiente de él, de un estado constitucional anormal con respecto a la edad del Asegurado, o de un defecto físico de cualquier naturaleza y origen, la indemnización que corresponda se liquidará de acuerdo con las consecuencias que el mismo accidente hubiera presumiblemente producido sin la mencionada concausa, salvo que ésta fuere consecuencia de un accidente cubierto por la póliza y ocurrido durante la vigencia de la misma.

Cláusula 19. Pago del siniestro

El Asegurador procederá al pago de la indemnización dentro de los 15 días corridos siguientes a la aceptación del siniestro o al vencimiento del plazo del rechazo previsto en la Cláusula 17 de estas Condiciones Generales

El Asegurador, no obstante la disposición que antecede, podrá demorar el pago en los siguientes casos:

- a) Hasta que se haya producido auto de sobreseimiento respecto del Asegurado, cuando haya sido procesado con motivo del siniestro.
- b) Hasta que haya cesado la intervención u oposición deducida en forma por terceras personas.

En tales casos, el Asegurador no incurrirá en responsabilidad alguna por la demora que resulte de las referidas situaciones.

Si hubiere embargos judiciales, debidamente notificados, el Asegurador consignará judicialmente el monto de los mismos, pagando el saldo que restare al Asegurado. La suma asegurada se disminuye en igual importe que la indemnización pagada.

No obstante lo manifestado en el párrafo anterior, el asegurado podrá cubrir nuevamente el riesgo fenecido, debiendo en tal caso abonar la prima proporcional y a prorrata por el tiempo que falte para el vencimiento de la póliza.

Cláusula 20. Provocación del siniestro

El Asegurador queda liberado si el Asegurado o el Beneficiario provocan por acción u omisión el siniestro en forma dolosa, salvo los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias.

Cláusula 21. Rescisión sin causa

Cualquiera de las partes tiene derecho a rescindir el presente contrato sin expresar causa. Cuando el Asegurador ejerza este derecho, lo hará mediante aviso fehaciente por



telegrama colacionado u otro medio fehaciente dirigido al domicilio que el Asegurado hubiere indicado en la propuesta de seguro o al que hubiera denunciado al Asegurador posteriormente y otorgará un preaviso no menor de quince días corridos, contados a partir de la hora “0” del día siguiente en que fue recibida la notificación o desde la hora “0” del día siguiente en que el aviso fehaciente no pudo ser entregado no mediando culpa del Asegurador en esa imposibilidad de entrega.

Cuando lo ejerza el Asegurado, la rescisión se producirá desde la fecha en que notifique fehacientemente esa decisión al Asegurador.

Cláusula 22. Copia de póliza

El tomador o el asegurado tienen derecho a que se les entregue copia de las declaraciones que formularon para la solicitud del seguro y para la celebración del contrato y copia no negociable de la póliza.

Cláusula 23. Prescripción

Las acciones fundadas en el presente contrato o dirigidas a su resolución, se prescriben en el plazo de un año, contado desde el día en que las obligaciones se hicieron exigibles.

En caso de muerte del Asegurado, el plazo se computará desde el conocimiento del beneficio por parte del Beneficiario, pero nunca será mayor a los tres años contados a partir de la muerte del Asegurado.

Cláusula 24. Domicilio especial

Las partes constituyen domicilio a todos los efectos legales de este contrato y sus renovaciones, en especial las denuncias y declaraciones, en:

- a) El Asegurador: en domicilio establecido en Condiciones Particulares de Póliza.
- b) El Asegurado: en el último domicilio denunciado como suyo en la propuesta (solicitud) de seguro o en el último comunicado fehacientemente a la Aseguradora.

Cláusula 25. Cómputo de los plazos. Notificaciones

Todos los plazos de días indicados en la presente póliza se computarán corridos, salvo disposición expresa en contrario. Toda comunicación, denuncia y/o notificación deberá efectuarse por telegrama colacionado u otro medio fehaciente en el domicilio especial de las partes.

Cláusula 26. Tribunales competentes

Queda entendido y convenido que toda cuestión judicial que pueda surgir entre el Asegurado y el Asegurador o entre éste y aquél, en razón de este contrato de seguro, de su ejecución o de sus consecuencias, deberá sustanciarse ante la sede judicial de Montevideo, República Oriental del Uruguay.



Cláusula 27. Mora automática o de pleno derecho

Salvo expreso pacto en contrario, las denuncias y declaraciones impuestas por el contrato, se consideran cumplidas si se expiden dentro del término fijado. Las partes incurrir en mora por el mero vencimiento del plazo y sin necesidad de interpelación previa, sea judicial o extrajudicial.

Cláusula 28. Definiciones. Glosario

Siniestro: Todo evento que origine daños y/o perjuicios cubiertos por la presente póliza.

Asegurador: SANCOR SEGUROS SOCIEDAD ANÓNIMA (S.A.).

Asegurado: Persona o personas designadas como tal en las Condiciones Particulares de la Póliza.

Premio: Es el precio del seguro.

Contratante/Tomador: Es la persona física o jurídica que contrata el seguro con el Asegurador.

Comunicación fehaciente: Se entiende por ella aquella comunicación por telegrama colacionado, carta certificada o por escrito con firma de recibido por la destinataria.

Beneficiario: Es la persona física o jurídica, determinada o determinable, que adquiere un derecho propio contra el promitente en el supuesto de estipulación a favor de tercero.

Hechos de guerra internacional: Se entiende por tales los hechos dañosos originados en un estado de guerra (declarado o no) con otro u otros países, con la intervención de fuerzas organizadas militarmente (regulares o irregulares, participen o no civiles).

Hechos de guerra civil: Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un estado de lucha armada entre habitantes del país o entre ellos y fuerzas regulares, caracterizados por la organización militar de los contendientes (participen o no civiles), cualquiera fuese su extensión geográfica, intensidad o duración y que tienda a derribar los poderes constituidos u obtener la secesión de una parte del territorio de la Nación.

Hechos de rebelión: Se entienden por tales los hechos dañosos originados en un alzamiento armado de fuerzas organizadas militarmente (regulares e irregulares, participen o no civiles) contra el Gobierno Nacional constituido, que conlleven resistencia y desconocimiento de las órdenes impartidas por la jerarquía superior de la que dependen y que pretendan imponer sus propias normas. Se entienden equivalentes a los de rebelión otros hechos que encuadren en los caracteres descriptos como ser: revolución, sublevación, usurpación del poder, insurrección, insubordinación, conspiración.

Hechos de sedición o motín: Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de grupos (armados o no) que se alzan contra las autoridades constituidas en el lugar, sin rebelarse contra el Gobierno Nacional o que se atribuyen los derechos del pueblo, tratando de arrancar alguna concesión favorable a su pretensión. Se entienden equivalentes a los de sedición otros hechos que se encuadren en los caracteres descriptos, como ser: asonada, conjuración.



Hechos de tumulto popular: Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de una reunión multitudinaria (organizada o no) de personas, en la que uno o más de sus participantes intervienen en desmanes o tropelías, en general sin armas, pese a que algunos emplearen. Se entienden equivalentes a los hechos de tumulto popular otros hechos que encuadren en los caracteres descritos como ser: alboroto, alteración del orden público, desórdenes, disturbios, revueltas, conmoción.

Hechos de vandalismo: Se entiende por tales los hechos dañosos originados por el accionar destructivo de turbas que actúan irracional y desordenadamente.

Hechos de guerrilla: Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de las acciones de hostigamiento o agresión de grupos armados irregulares (civiles o militarizados), contra cualquier autoridad o fuerza pública o sectores de la población. Se entienden equivalentes a los hechos de guerrilla los hechos de subversión.

Hechos de terrorismo: Se entienden por tales los hechos dañosos originados en el accionar de una organización siquiera rudimentaria que, mediante la violencia en las personas o en las cosas, provoca alarma, atemoriza o intimida a las autoridades constituidas o a la población o a sectores de ésta a determinadas actividades. No se consideran hechos de terrorismo aquellos aislados y esporádicos de simple malevolencia que no denotan algún rudimento de organización.

Hechos de huelga: Se entienden por tales los hechos dañosos originados a raíz de la abstención concertada de concurrir al lugar de trabajo o a trabajar, dispuesta por entidades gremiales de trabajadores (reconocidas o no oficialmente) o por núcleos de trabajadores al margen de aquellas. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó la huelga, así como tampoco la calificación de legal o ilegal.

Hechos de lock-out: Se entienden por tales los hechos dañosos originados por: a) el cierre de establecimientos de trabajo dispuesto por uno o más empleadores o por entidad gremial que los agrupa (reconocida o no oficialmente), o b) el despido simultáneo de una multiplicidad de trabajadores que paralice total o parcialmente la explotación de un establecimiento. No se tomará en cuenta la finalidad gremial o extragremial que motivó el lock-out, así como tampoco su calificación de legal o ilegal.

SANCOR SEGUROS URUGUAY

SECCIÓN: ACCIDENTES PERSONALES (ANEXO NRO: 1)

COBERTURAS ADICIONALES

Las Cláusulas de las Condiciones Generales de esta póliza son aplicables a las Coberturas Adicionales, en tanto alguna cuestión no haya sido modificada por estas últimas.

De las Coberturas Adicionales que a continuación se agregan, sólo estarán vigentes aquellas que figuren como contratadas en las Condiciones Particulares.

ANEXO A

COBERTURA ADICIONAL DE ASISTENCIA MÉDICO - FARMACÉUTICA

Este seguro cubre hasta la suma prevista en las Condiciones Particulares el reembolso de los gastos de asistencia médico-farmacéutica en que haya incurrido



razonablemente el Asegurado, prescripta por el facultativo, con motivo de todo accidente cubierto por la póliza.

El Asegurador no tomará a su cargo los gastos por viajes y estadías para tratamientos termales o convalecientes ni por suministro de lentes, aparatos ortopédicos y prótesis dentales.

Esta cobertura quedará automáticamente restablecida para nuevos siniestros, obligándose al Asegurado al pago de la prima sobre el monto que se restablezca calculada a prorrata desde la fecha del siniestro que originó la reducción de la suma asegurada.

Por tratarse de un seguro de daños, si se asegura el mismo interés y el mismo riesgo con más de un Asegurador, el Asegurado notificará sin dilación a cada uno de los demás contratos celebrados, con indicación del Asegurador y de la suma asegurada bajo pena de caducidad.

Con esta salvedad, en caso de siniestro el Asegurador contribuirá proporcionalmente al monto de su contrato, hasta la concurrencia de la indemnización debida.

El Asegurado no puede pretender en conjunto una indemnización que supere el monto del daño sufrido.

EXCLUSIONES GENERALES

Para mejor información del Asegurado, se reproducen las Exclusiones de cobertura que afectan a esta póliza (Cláusula 5 de las Condiciones Generales).

Quedan excluidos de este seguro:

- a.** Las consecuencias de las enfermedades de cualquier naturaleza, inclusive las originadas por la picadura de insectos.
- b.** Las lesiones causadas por la acción de los rayos X y similares, y de cualquier elemento radiactivo, u originadas en reacciones nucleares; las lesiones imputables a esfuerzos, insolación, quemaduras por rayos solares, enfriamiento y demás efectos de las condiciones atmosféricas o ambientales; psicopatías transitorias o permanentes y operaciones quirúrgicas o tratamientos, salvo que cualquiera de tales hechos sobrevenga a consecuencia de un accidente cubierto conforme con la Cláusula 3 de estas Condiciones Generales o del tratamiento de las lesiones por él producidas.
- c.** Los accidentes que el Asegurado o los Beneficiarios, por acción u omisión, provoquen dolosamente o con culpa grave, o que el Asegurado sufra cuando participa activamente en empresa criminal. No obstante, quedan cubiertos los actos realizados para precaver el siniestro o atenuar sus consecuencias por un deber de humanidad generalmente aceptado.
- d.** Los accidentes causados por vértigo, vahídos, lipotimias, convulsiones o parálisis, y los que ocurran por estado de enajenación mental, salvo cuando tales trastornos sean consecuencia de un accidente cubierto conforme a la Cláusula 3 de estas Condiciones Generales, o por estado de ebriedad (cuando la concentración de alcohol en sangre sea superior a ocho decigramos por litro de sangre o su equivalente en espirometría) o por encontrarse bajo la influencia de estupefacientes o alcaloides.



e. Los accidentes que ocurran mientras el Asegurado tome parte en carreras, ejercicios o juegos atléticos de acrobacia o que tengan por objeto pruebas de carácter excepcional, o mientras participe en viajes o excursiones a regiones o zonas inexploradas.

f. Los accidentes derivados de la navegación aérea no realizada en líneas de transporte aéreo regular.

g. Los accidentes derivados del uso de motocicletas y vehículos similares, o de la práctica de deportes que no sean los enumerados en la Cláusula 3 de estas Condiciones Generales, o de la práctica profesional de los mencionados en la misma.

h. Los accidentes causados por hechos de guerra civil o internacional.

i. Los accidentes causados por hechos de guerrilla, rebelión, terrorismo, motín o tumulto popular, huelga o lock-out, cuando el asegurado participe como elemento activo.

j. Los accidentes causados por fenómenos sísmicos, inundaciones u otros fenómenos naturales de carácter catastrófico.

Los siniestros acaecidos en el lugar y en ocasión de producirse los acontecimientos enumerados en los ítems h) a j) de esta Cláusula se presumen consecuencia de los mismos, salvo prueba en contrario del Asegurado.

Ninguna estipulación de esta póliza que determine exclusiones de cobertura o pérdidas de derecho del asegurado podrá interpretarse de modo que prive al asegurado de ofrecer o producir prueba tendiente a acreditar que no se verificaron las circunstancias en las que se fundamenta la exclusión de cobertura o pérdida de derechos.

SECCIÓN: ACCIDENTES PERSONALES (ANEXO NRO: 2)

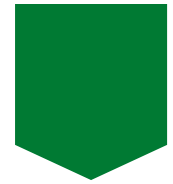
CLÁUSULA ESPECÍFICA DE EXCLUSIÓN DE COBERTURA PARA LOS RIESGOS DE TERRORISMO, GUERRA, GUERRA CIVIL, REBELIÓN, INSURRECCIÓN O REVOLUCIÓN Y CONMOCIÓN

ARTÍCULO 1

La presente cláusula prevalece y tiene prioridad sobre las restantes Condiciones Generales, Particulares y Específicas que forman parte integrante de la presente póliza. La cobertura otorgada, así como los restantes términos, condiciones, límites y exclusiones de la presente póliza, en la medida en que no hayan sido modificados por esta cláusula, permanecen en vigor y serán plena y totalmente aplicables a cualquier reclamo que se formule bajo la misma. En el caso de que cualquier parte de esta cláusula sea declarada inválida o inejecutable, la parte restante permanecerá en vigor y podrá ser ejecutada.

ARTÍCULO 2. RIESGOS EXCLUIDOS

Queda especialmente entendido y convenido que se hallan excluidos de la cobertura que específicamente otorga la presente póliza todo y cualquier reclamo por daño(s) y perjuicio(s), pérdida(s), lesión(es) de cualquier tipo o muerte, prestación(es), costo(s), desembolso(s) o gasto(s) de cualquier naturaleza, que sea(n) consecuencia inmediata, mediata, casual o remota de, o sea(n) causado(s) directa o indirectamente por, o resulte(n) o tenga(n) conexión con:



2.1 Todo y cualquier acto o hecho de guerra, de guerra civil, de guerrillas, de rebelión, insurrección o revolución, o de conmoción civil.

2.2 Todo y cualquier acto o hecho de terrorismo.

ARTÍCULO 3. ALCANCE DE LAS EXCLUSIONES PREVISTAS EN LA PRESENTE CLÁUSULA

Queda entendido y convenido que la exclusión de cobertura prevista en el Artículo 2 de esta Cláusula se extiende y alcanza a todo y cualquier reclamo por daño(s) y perjuicio(s), pérdida(s), lesión(es) de cualquier tipo o muerte, prestación(es), costo(s), desembolso(s) o gasto(s) de cualquier naturaleza, que sea(n) consecuencia inmediata, mediata, casual o remota de, o sea(n) causado(s) directa o indirectamente por, o resulte(n) o tenga(n) conexión con cualquier acción tomada para prevenir, evitar, controlar o eliminar los riesgos enumerados precedentemente en 2.1 y 2.2, o disminuir sus consecuencias.

ARTÍCULO 4. DEFINICIONES

A todos los fines y efectos de las exclusiones de cobertura que se establecen en el Artículo 2 de esta Cláusula, queda especialmente entendido y convenido que las palabras o términos utilizados en dicho artículo tendrán los siguientes significados:

4.1 Guerra

Es la guerra declarada oficialmente o no, entre dos o más países, con la intervención de fuerzas regulares o irregulares organizadas militarmente, participen o no civiles; la invasión a un país por fuerzas militares de otro país; o las operaciones bélicas llevadas a cabo por uno o más países contra otro u otros países

4.2 Guerra Civil

Es un estado de lucha armada entre los habitantes de un país o entre éstos y las fuerzas armadas regulares, caracterizado por la organización militar de los contendientes, cualquiera fuese su extensión territorial, intensidad o duración, y cuyo objeto sea derrocar al gobierno o lograr la secesión de parte del territorio.

4.3 Guerrillas

Son actos de violencia, hostigamiento, amenaza o agresión llevados a cabo por grupos armados irregulares, civiles o militarizados, contra autoridades públicas, población o bienes, con el fin de provocar caos, atemorizar a la población, derrocar al gobierno o lograr la secesión territorial.

4.4 Rebelión, insurrección o revolución

Es un alzamiento armado total o parcial de fuerzas armadas regulares o irregulares contra el gobierno de un país, con el objeto de derrocarlo o lograr la secesión de una parte de su territorio. También comprende hechos equivalentes como sublevación, usurpación del poder, insubordinación o conspiración.

4.5 Conmoción Civil

Es un levantamiento popular organizado que genera violencia, muertes, daños o pérdidas, aunque no tenga como finalidad definida derrocar al gobierno o lograr la secesión de una parte del territorio.



4.6 Terrorismo

Es un acto o conjunto de actos de violencia, amenaza, hostigamiento o agresión dirigidos contra autoridades públicas, población, sectores de la población, bienes o sistemas electrónicos o de comunicación, realizados por personas u organizaciones actuando solas o vinculadas a organizaciones o fuerzas extranjeras, por motivos políticos, religiosos, ideológicos o similares, con el objeto de:

- a) provocar el caos o intimidar a la población;
- b) influenciar o derrocar al gobierno;
- c) lograr la secesión de parte del territorio; o
- d) perjudicar algún sector de la economía.

Asimismo, se entenderá como terrorismo cualquier acto reconocido como tal por el gobierno argentino.

CLAUSULA ANEXA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

Esta Cláusula complementa las Condiciones Generales de la presente póliza de "Seguro de Salud", de la cual forma parte integrante, quedando por lo tanto sujeta a todos sus términos y condiciones en tanto no se opongan a los de la presente:

1º) RIESGO CUBIERTO

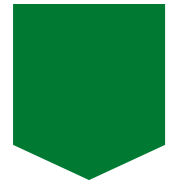
La Aseguradora concederá el beneficio que acuerda esta Cláusula Anexa cuando el Asegurado acredite haber sido sometido a alguna de las intervenciones quirúrgicas contempladas en el Listado de Beneficios Modulados que se detalla en el Anexo "BM" que forman parte integrante de la presente, y siempre que el origen de la enfermedad o accidente que generó la necesidad de efectuar la intervención quirúrgica se hubiere producido de acuerdo a la forma establecida en la presente Cláusula y durante su vigencia. No se cubrirán condiciones preexistentes a la fecha de inicio de vigencia de la presente Cláusula Anexa para cada Asegurado, que sean causa de una intervención quirúrgica futura.

Se establece un período de carencia de noventa (90) días para las intervenciones detalladas en el Anexo "BM", contados a partir del inicio de vigencia de la presente Cláusula Anexa para cada Asegurado para el caso de intervenciones quirúrgicas por enfermedad, durante el cual la cobertura de cada Asegurado Individual debe estar en vigencia ininterrumpidamente. Este período deberá ser cumplimentado nuevamente si el Asegurado ingresa al seguro luego de haber estado interrumpido en su vigencia por un período mayor a seis (6) meses, independientemente de los requisitos de asegurabilidad que exija la Aseguradora en tal caso.

El referido período de carencia no será aplicable en los casos en que la necesidad de efectuar la intervención quirúrgica se origine como consecuencia de un accidente.

2º) BENEFICIO

La Aseguradora, comprobada la realización de la intervención quirúrgica a que se refiere el Riesgo Cubierto, abonará la suma indemnizatoria que corresponda a la cirugía o cirugías realizadas conforme figuren en el Listado de Valores Modulados - Anexo "VM" que forma parte



integrante de la presente y con posterioridad al acto quirúrgico mismo. El importe será abonado dentro del plazo treinta (30) días.

Si en el curso de una intervención quirúrgica se efectuaren dos o más operaciones por una o varias vías, se indemnizará, como, máximo, hasta el cien por ciento (100%) del módulo de mayor valor y el cincuenta por ciento (50%) del mayor módulo correspondiente a las demás. Si una operación se hubiese podido efectuar durante el curso de una intervención quirúrgica inicial, y no se efectuase antes de transcurridos treinta (30) días desde la fecha de dicha intervención, no estará cubierta por esta cláusula, salvo que comprobadas complicaciones de salud la hiciesen necesaria.

Las reintervenciones generadas por complicaciones súbitas o imprevistas serán indemnizadas al cien por ciento (100%) del valor del módulo.

Queda entendido y convenido que ningún pago se hará efectivo bajo esta Cláusula Anexa luego de finalizada la vigencia del certificado individual o de la póliza, según el caso, salvo que existan beneficios pendientes de pago cubiertos por la presente Cláusula Anexa a la fecha de tal rescisión.

3°) CARACTER DEL BENEFICIO

El beneficio que otorga esta Cláusula Anexa es adicional e independiente de los demás previstos en la presente póliza.

4°) ELECCION DEL ESTABLECIMIENTO ASISTENCIAL

El Asegurado deberá recurrir para el tratamiento de su enfermedad o accidente, a un establecimiento asistencial (Sanatorio, Hospital, Clínica, Instituto, Policlínico, etc.) que se halle habilitado legalmente para funcionar por el organismo de control sanitario correspondiente, y autorizado por éste, a dar asistencia y tratamiento clínico al tipo de enfermedad o accidente padecido por el Asegurado y posea además servicio de enfermeros durante las 24 horas del día y esté equipado para cirugía menor y mayor.

La elección de los prestadores (médicos, auxiliares, técnicos, etc.) y/o del Establecimiento Asistencial queda librada a la voluntad del Asegurado; por lo tanto, la Aseguradora se libera de la responsabilidad que pudiera corresponderle a los prestadores libremente elegidos por el mismo.

5°) MODIFICACIONES O ACTUALIZACIONES DE COBERTURA

En cada aniversario de la Póliza, en la que se renueve asimismo la cobertura brindada por esta Cláusula Anexa, los beneficios cubiertos por el riesgo de intervenciones quirúrgicas, como los valores especificados en el Listado de Beneficios Modulados y Listado de Valores Modulados y las primas correspondientes variarán en función a la tarifa vigente del Asegurador.

La Aseguradora informará al Contratante las nuevas condiciones con una anticipación no menor de treinta (30) días del vencimiento de la vigencia de la póliza a renovar.

Si después de la entrada en vigencia de la presente cobertura se acordara un aumento en el monto de las coberturas aseguradas o alguna extensión de cobertura del seguro a miembros



de familia, tales aumentos o extensiones estarán sujetos a los períodos de carencia previstos en la póliza, salvo pacto en contrario.

6°) SOLICITUD DE BENEFICIOS

- a) El Asegurado o sus representantes deben comunicar por escrito a la Aseguradora el tipo de operación u operaciones que se le ha efectuado, dentro de los 15 días contados a partir de la realización de la intervención quirúrgica, en el formulario que a tal fin suministre la Aseguradora. La omisión o la demora en tal comunicación dará lugar a la pérdida del derecho del Asegurado a percibir el beneficio previsto en esta cláusula, salvo en los casos de fuerza mayor, caso fortuito o imposibilidad de hecho sin culpa o negligencia.
- b) Corresponde al Asegurado, o sus representantes, si así lo requiriera la Aseguradora, suministrar las siguiente documentación:
 - b. 1. certificado médico que acredite el diagnóstico y el tratamiento quirúrgico realizado al Asegurado
 - b.2. historias clínicas, protocolos quirúrgicos, estudios, análisis y exámenes practicados al Asegurado, expedidos por establecimientos asistenciales legalmente autorizados.
- c) Asimismo, la Aseguradora podrá efectuar todas las comprobaciones necesarias para verificar la producción del siniestro y la extensión de la prestación a su cargo.

En este sentido corresponde al Asegurado y al Tomador:

- c.1 prestar toda la colaboración que a tal efecto le requiera la Aseguradora.
- c.2 relevar del secreto médico y autorizar expresamente a su médico asistente y a los establecimientos asistenciales donde fuera atendido, para que los mismos proporcionen toda la información que los médicos de la Aseguradora le soliciten a los efectos de esta Cláusula Anexa. La Aseguradora se compromete a velar por la confidencialidad de las informaciones recabadas.

Será requisito indispensable para la obtención del beneficio previsto en esta Cláusula Anexa, que el mismo cuente con la autorización del médico auditor de la Aseguradora.

7°) RIESGOS NO CUBIERTOS

Sin perjuicio de las exclusiones contempladas en el Artículo N° 20 de las Condiciones Generales de la presente póliza, la Aseguradora no indemnizará las intervenciones quirúrgicas provenientes de hechos producidos a consecuencia de:

- a) Enfermedades preexistentes a la fecha de inicio de vigencia de la presente Cláusula Anexa para cada Asegurado, que sean causa de una intervención quirúrgica futura;
- b) Ningún pago se hará efectivo bajo este seguro si el origen de la enfermedad que genere la necesidad de una intervención quirúrgica se produce durante el período de carencia de 60 días contados a partir del inicio de vigencia de la presente Cláusula Anexa para cada



Asegurado El referido período de carencia no será aplicable en los casos en que la necesidad de efectuar el intervención quirúrgica se origine como consecuencia de un accidente. c) Operaciones de Miopía, Astigmatismo y similares.

8º) AMBITO GEOGRAFICO DE LA COBERTURA

Las intervenciones quirúrgicas deberán ser realizadas en establecimientos de la República Oriental del Uruguay o del exterior debidamente autorizados a tal fin por la autoridad nacional competente, y por profesionales habilitados para tal fin, quedando excluido cualquier beneficio o indemnización por intervenciones quirúrgicas que no cumpla con estos requisitos.

9º) TERMINACION DE LA COBERTURA

La cobertura prevista en esta Cláusula Anexa cesará en las siguientes circunstancias:

Seguros Colectivos y Seguros Individuales

- a) Al caducar la póliza y/o el certificado individual por cualquier causa;
- b) b.1 Para el Asegurado Titular: a partir del día en que el Asegurado cumpla la edad establecida como límite de permanencia en las Condiciones Particulares;
- b.2 Para el cónyuge: a partir del día en que cumpla la edad establecida como límite de permanencia en las Condiciones Particulares;
- b.3 Para los hijos Asegurados: a partir del día en que cumplan 21 años de edad, contraigan matrimonio o cuando adquieran su independencia económica. En el primer caso, los hijos del Asegurado Titular continuarán cubiertos hasta el día en que cumplan 24 años de edad siempre que acrediten fehacientemente su condición de estudiantes regulares mediante la presentación de certificado emitido por establecimiento educativo oficial;
- c) Cuando los Asegurados Familiares pierdan su condición de miembros del grupo familiar primario, según se lo definió en el artículo 5º de las Condiciones Generales de la presente póliza;

Seguros Colectivos

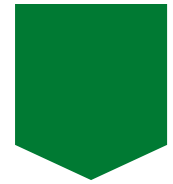
- d) Cuando el Asegurado se retire del grupo regido por el Contratante.

Seguros Individuales

En los seguros individuales, cuando el cónyuge y/o los hijos ejerzan la opción de continuidad prevista en el Artículo 4º de las Condiciones Generales, no serán aplicables para ellos los causales de terminación de la cobertura descriptos en los incisos a) y b.3.

Seguros Colectivos y Seguros Individuales

Ante la terminación de la cobertura dejarán de abonarse las primas no vencidas de la cobertura de esta Cláusula Anexa.



**“CLÁUSULA ANEXA DE
INTERVENCIONES
QUIRÚRGICAS”**

Referencia

Código

LISTADO DE BENEFICIOS MODULADOS

ANEXO "BM"

Operaciones intracraneanas

OPERACIONES EN EL SISTEMA NERVIOSO

Operaciones en el cráneo

Tratam. Quir. Encefalomeningocele	BVM47	01.01.01
Tratam. Quir. Craneostenosis	BVM47	01.01.02
Craneoplastias con injerto óseo	BVM47	01.01.03
Reducción abierta fractura de cráneo	BVM47	01.01.04
Escisión lesión huesos cráneo	BVM47	01.01.05
Descompresión orbitaria unilateral	BVM47	01.01.06

Operaciones intracraneanas

Ventriculocisternostomias	BVM47	01.02.01
Colocación válvulas derivación. Holster	BVM47	01.02.02
Revisión válvulas derivativas. Intracraneana.	BVM47	01.02.03
Lobectomía parcial o total	BVM47	01.02.04
Tractotomía espinotalámica	BVM47	01.02.05
Tratamiento Quirúrgico de Aneurisma	BVM47	01.02.06
Punción colección intercerebral	BVM47	01.02.07
Craneotomía exploradora	BVM47	01.02.08
Reparación plástica senos craneales	BVM47	01.02.09



Escisión neoplasia intracraneana	BVM47	01.02.10
Drenaje ventricular continuo	BVM47	01.02.11
Extracción tubos en operaciones derivativas..	BVM49	01.02.12
Intervenciones estereotáxicas	BVM47	01.02.13
Punción ventricular por trepanación	BVM47	01.02.14
Hipofisectomía	BVM47	01.02.16
Cirugía Vertebromedular		
Reparación mielomeningocele	BVM47	01.03.01
Tratamiento Quirúrgico Complejo vertebromeningomedular	BVM47	01.03.02
Ligadura aneurismas medulares	BVM47	01.03.03
Cordotomía espinotalámica	BVM47	01.03.04
Rizotomía,radicotomía posterior	BVM47	01.03.05
Sección de ligamentos dentados	BVM47	01.03.06
Intervenciones sobre los Pares Craneales		
Neurotomía retrogaseriana trigeminal	BVM47	01.04.01
Neurolisis transoval del trigémino	BVM49	01.04.02
Neurotomía del intermediario, vestibular o glossofaríngeo	BVM47	01.04.03
Intervenciones nervios ópticos	BVM47	01.04.04
Neurotomía supra/infraorbitario	BVM49	01.04.05
Neurotomía selectiva facial o del glossofaríngeo.	BVM49	01.04.06



Injerto/anastomosis facial, hipogloso, espinal y similares	BVM48	01.04.07
--	-------	----------

Intervenciones sobre los nervios periféricos

Tratamiento Quirúrgico del plexo cervicobraquial	BVM47	01.05.01
Tratamiento Quirúrgico del plexo lumbosacro	BVM47	01.05.02
Neurorrafia radial, tibial, etc.	BVM48	01.05.03
Transposición del cubital	BVM48	01.05.04
Descompresión túnel carpiano	BVM48	01.05.05
Escisión lesión tumoral nervio periférico.	BVM48	01.05.06
Neurolisis quirúrgica nervio periférico.	BVM48	01.05.07

Operaciones en el Sistema Nervioso Vegetativo

Simpatectomía cervical	BVM47	01.06.01
Simpatectomía torácica	BVM47	01.06.02
Simpatectomía lumbar	BVM47	01.06.03
Resección plexos hipogástricos	BVM47	01.06.04
Simpatectomía periarterial carotídea,femoral	BVM47	01.06.05

***OPERACIONES EN EL APARATO DE LA VISION**

Operaciones en la Órbita, Globo Ocular y Músculos

Exéresis contenido órbita	BVM48	02.01.01
Neurotomía del nervio óptico	BVM49	02.01.02
Orbitotomía	BVM49	02.01.03
Reparación plástica órbita	BVM48	02.01.05
Enucleación o evisceración globo ocular	BVM49	02.01.06
Aspiración, lavado e implante vítreo	BVM49	02.01.07
Vitrectomía	BVM49	02.01.08



Tratamiento Quirúrgico corrector del estrabismo	BVM49	02.01.09
Suplantamiento del recto izquierdo	BVM49	02.01.10
Exenteracion del contenido orbitario y reseccion total maxilar. superior	BVM48	02.01.11
Operaciones en los párpados		
Reconstrucción total del párpado	BVM48	02.02.01
Blefaroplastia	BVM49	02.02.02
Operaciones en la Conjuntiva		
Conjuntivoplastia	BVM49	02.03.01
Escisión de lesión conjuntiva	BVM49	02.03.02
Peritectomía	BVM49	02.03.04
Operaciones en la Córnea		
Queratoplastia laminar	BVM47	02.04.01
Sutura de Córnea como única intervención.	BVM49	02.04.03
Sutura herida de córnea	BVM49	02.04.06
Operaciones en el Iris y Cuerpo Ciliar		
Tratamiento Quirúrgico del Glaucoma	BVM48	02.05.01
Iridotomía, coreoplastia, iridectomía	BVM49	02.05.02
Iridociclectomía o ciclectomía	BVM48	02.05.03
Operaciones en la Esclerótica y en la retina		
Retinopexia, esclerectomía implante	BVM48	02.06.03
Retinopexia y esclerectomía	BVM48	02.06.04
Retinopexia - Diatermia - Crio, etc.	BVM49	02.06.05
Esclerectomía, extracción cuerpo extraño	BVM49	02.06.06
Operaciones en el Cristalino		
Capsulotomía	BVM49	02.07.03
Operaciones en el tracto lagrimal		
Dacriocistorrinostomía	BVM49	02.08.01
Escisión de glándula lagrimal	BVM49	02.08.02
*OPERACIONES OTORRINOLARINGOLOGICAS		
Operaciones en el oído externo		
Reconstrucción pabellón auricular con injerto de cartílago y piel	BVM49	03.01.01
Otoplastia pabellón auricular	BVM49	03.01.02
Otoplastia de lóbulo hendido	BVM49	03.01.03
Escisión completa de pabellón	BVM49	03.01.04
Cirugía agenesia conducto auditivo externo.	BVM47	03.01.06
Resección de osteoma	BVM49	03.01.07
Exéresis de coloboma auris	BVM49	03.01.08



Operaciones en el oído medio

Miringoplastia	BVM49	03.02.01
Timpanoplastia	BVM48	03.02.02
Cirugía plástica por agen. oído medio	BVM48	03.02.04
Movilización del estribo	BVM49	03.02.05
Estapedectomía	BVM49	03.02.06
Mastoidectomía	BVM49	03.02.07
Petrectomía subtotal	BVM49	03.02.08
Cirugía de glomus yugularis	BVM47	03.02.10
Cirugía 2da. y 3era porciones del nervio facial	BVM47	03.02.11

Operaciones en el oído interno y conducto auditivo interno

Laberintectomía	BVM48	03.03.01
Fenestración conducto semicircular externo	BVM48	03.03.02
Cirugía del saco endolinfático	BVM47	03.03.03
Cirugía conducto aud. interno.	BVM47	03.03.04
Tratamiento Quirúrgico fractura del peñasco	BVM48	03.03.05
Tratamiento Quirúrgico neurinoma del acústico	BVM47	03.03.06

Operaciones de la nariz

Tratamiento Quirúrgico de la atresia de coanas	BVM48	03.04.01
Resección total de nariz	BVM49	03.04.02
Rinoplastia	BVM49	03.04.03
Tratamiento Quirúrgico del rinofima	BVM49	03.04.04
Escisión tumores endonasales	BVM49	03.04.05
Rinoplastia con Injerto cutáneo	BVM49	03.04.08
Septumplastia por implan. cartílago	BVM49	03.04.09
Septumplastia por perforación o Implante acrílico en Fosas nasales	BVM49	03.04.10
Resección de tabique nasal	BVM49	03.04.11

Operaciones en los senos paranasales

Reparación quirúrgica de fístula de LCR	BVM48	03.05.01
Sinusotomía combinada	BVM49	03.05.02
Sinusotomía comb. frontal etm./Esfen.	BVM49	03.05.03
Sinusotomía radical frontal	BVM49	03.05.04
Sinusotomía esfenoidal	BVM49	03.05.06
Etmoidectomía interna	BVM49	03.05.08
Cirugía de tumores etmoidales	BVM49	03.05.09
Sinusotomía maxilar radical unilateral.	BVM49	03.05.10
Sinusotomía maxilar radical bilateral.	BVM48	03.05.11
Sinusotomía maxilar simple unilateral.	BVM49	03.05.12
Sinusotomía maxilar simple bilateral.	BVM49	03.05.13
Cierre fístula oral seno maxilar	BVM49	03.05.14
Cirugía fosa pterigomaxilar	BVM47	03.05.16

Operaciones en la laringe

Operación comando de laringe	BVM47	03.06.01
Laringofaringectomía	BVM47	03.06.02



Laringectomía total	BVM48	03.06.03
Laringectomía Parcial	BVM48	03.06.04
Laringoplastia	BVM48	03.06.05
Laringotomía mediana, inferior	BVM49	03.06.06
Microcirugía de Laringe	BVM49	03.06.08
Operaciones en dientes, encías maxilar inferior		
Gingivectomía parcial (tumores)	BVM49	03.07.03
Gingivectomía total ampliada (tumores)	BVM49	03.07.04
Operación comando de encía	BVM48	03.07.05
Operaciones glándulas y conductos salivales		
Parotidectomía total	BVM47	03.08.01
Operación comando de parótida	BVM47	03.08.02
Parotidectomía lóbulo superf.	BVM49	03.08.03
Escisión radical glándula submaxilar	BVM48	03.08.04
Operación comando glándula submaxilar	BVM47	03.08.05
Operaciones en la boca		
Operación comando piso de boca	BVM47	03.09.01
Escisión ampliada mucosa yugal	BVM48	03.09.02
Estomatoplastia con injerto	BVM49	03.09.03
Cierre de fístula externa de boca	BVM49	03.09.05
Operaciones en los labios		
Queiloplastia labio leporino unilateral	BVM48	03.10.01
Queiloplastia labio leporino bilateral	BVM48	03.10.02
Queiloplastia unilateral /bilateral con palatoplastia	BVM48	03.10.03
Resección de labio	BVM48	03.10.04
Queiloplastia Bernard, etc. o similar	BVM48	03.10.05
Queiloplastia con vaciamiento ganglionar	BVM47	03.10.06
Operaciones en la lengua		
Operación comando de lengua	BVM47	03.11.01
Glosectomía subtotal	BVM49	03.11.02
Escisión local lesión lengua	BVM49	03.11.03
Glosoplastia	BVM49	03.11.04
Operaciones en el paladar y úvula		
Palatoplastia	BVM49	03.12.01
Resección parcial de paladar	BVM49	03.12.02
Resección total de paladar	BVM48	03.12.03
Resección total paladar con injerto	BVM47	03.12.04
Operación comando de paladar	BVM47	03.12.05
Operaciones en las amígdalas, adenoides y faringe		
Amigdalectomía, adenoidectomía	BVM49	03.13.01
Escisión o electrocuagulación de amígdala lingual	BVM49	03.13.02
Operación comando de faringe	BVM47	03.13.04
Faringoplastia	BVM48	03.13.05
Faringectomía parcial (tumores)	BVM48	03.13.06
Escisión en la faringe	BVM47	03.13.07



Escisión radical lesión nasofaringe	BVM49	03.13.12
*OPERACIONES EN EL SISTEMA ENDOCRINO		
Operaciones glándulas tiroides y paratiroides		
Operación comando de tiroides	BVM47	04.01.01
Tiroidectomía Total con vaciamiento ganglionar.	BVM47	04.01.02
Tiroidectomía total	BVM48	04.01.03
Tiroidectomía subtotal, hemitiroidectomía.	BVM49	04.01.04
Extirpación quiste tirogloso	BVM49	04.01.05
Paratiroidectomía	BVM48	04.01.08
Operaciones en las glándulas suprarrenales		
Adrenalectomía bilateral	BVM47	04.02.01
Adrenalectomía unilateral	BVM48	04.02.02
Operaciones en la glándula hipófisis		
Hipofisectomía transeptoefenoidal	BVM47	04.03.01
*OPERACIONES EN EL TORAX		
Operaciones en pared torácica		
Resección pleura parietal, costillas, musculos.	BVM47	05.01.01
Toracoplastia total	BVM47	05.01.02
Toracoplastia	BVM48	05.01.03
Resección total del esternón	BVM48	05.01.04
Operaciones tráquea cervical		
Traqueoplastia	BVM47	05.02.01
Traqueorrafia (acceso cervical)	BVM49	05.02.03
Operaciones en tráquea torácica y bronquios		
Traqueoplastia ,acceso torácico, broncoplastia.	BVM47	05.03.01
Broncotomía, broncorrafia	BVM48	05.03.02
Cavernostomía	BVM49	05.03.03
Cierre fístula broncocutánea	BVM48	05.03.04
Operaciones en el pulmón, pleura y mediastino		
Lobectomía, bilobectomía o neumonectomía	BVM47	05.04.01
Escisión local lesión pulmonar	BVM48	05.04.02
Operaciones en el mediastino	BVM47	05.04.03
Toracotomía amplia exploradora	BVM48	05.04.06
Biopsia de grasa preescalénica	BVM49	05.04.10
Decorticación pulmonar	BVM47	05.04.12
Segmentectomía	BVM47	05.04.13
Resección enfisema bulloso bilateral.	BVM47	05.04.15
*OPERACIONES EN LA MAMA		
Mastectomía radical	BVM48	06.01.01
Mastectomía subradical	BVM48	06.01.02
Mastectomía simple	BVM49	06.01.03
Mastectomía subcutánea. Adenomastectomía	BVM49	06.01.04
Cirugía de nódulos mamarios	BVM49	06.01.08
Cuadrantectomía mamaria	BVM49	06.01.09
Reconstrucción mamaria con vaciamiento axilar	BVM48	06.01.12
*OPERACIONES EN EL SISTEMA CARDIOVASCULAR		
Operaciones en las arterias y venas de cavidad torácica		



Cirugía de grandes troncos arteriovenosos de la cavidad torácica.	BVM47	07.03.01
Tratamiento quirúrgico de aneurisma de aorta toraco-abdominal.	BVM47	07.03.02
Operaciones en las Arterias y Venas Abdomino-Pelvianas		
Tratamiento Quirúrgico de aorta abdominal	BVM47	07.04.01
Cirugía de las ramas viscerales de la aorta abdominal y troncos ilíacos (anastomosis)	BVM47	07.04.02
Derivación aorta o ilíaco femoral unilateral	BVM47	07.04.03
Derivación aorta bifemoral	BVM47	07.04.04
Derivación aorta iliaco uni-bilateral	BVM47	07.04.05
Otras derivaciones en cavidad abdominal	BVM48	07.04.06
Anastomosis porto-cava	BVM47	07.04.07
Cirugía de la vena cava: ligadura	BVM49	07.04.08
Colocación de filtro (en vena cava por vía endovenosa).	BVM49	07.04.09
Operaciones en arterias y venas del cuello		
Cirugía de la arteria carótida o de la vertebral.	BVM47	07.05.01
Sutura o ligadura de vasos profundos del cuello.	BVM48	07.05.02
Glomectomía tumor de glomus carotídeo	BVM48	07.05.03
Operaciones de Arterias y venas de los miembros Superiores e Inferiores		
Embolectomía de arterias periféricas	BVM49	07.06.01
Tromboendarterectomía de vasos periféricos con o sin arterioplastia.	BVM48	07.06.02
By Pass de vasos periféricos con injerto venoso	BVM47	07.06.03
By Pass de vasos periféricos con injerto sintético	BVM47	07.06.04
Aneurisma de las fistulas arteriovenosas	BVM47	07.06.05
Shunt o Fístula Arteriovenosa para Hemodiálisis	BVM49	07.06.07
Trombectomía venosa profunda	BVM49	07.06.11
Safenectomía Interna y/o Externa	BVM49	07.06.12
Safenectomía Interna	BVM49	07.06.13
Operación de Linton, Gockett	BVM49	07.06.14
Flebotomía segmentaria	BVM49	07.06.16
*OPERACIONES EN EL APARATO DIGESTIVO Y ABDOMEN		
Operaciones en el esófago		
Esofaguectomía total y reconstrucción	BVM47	08.01.01
Esofaguectomía segmentaria	BVM47	08.01.02
Esofaguectomía total-único tratamiento.	BVM47	08.01.03
Reemplazo de esófago	BVM47	08.01.04
Esófagogastroplastia	BVM47	08.01.05



Esofagogastroanastomosis	BVM47	08.01.06
Tratamiento de la atresia esofágica	BVM47	08.01.07
Esofagotomía exploradora	BVM47	08.01.08
Escisión de divertículo esofágico intratorácico.	BVM47	08.01.09
Esofagotomía o esofagorrafia	BVM48	08.01.10
Escisión de divertículo de esofágico cervical.	BVM47	08.01.11
Intubación esófago-gastrotomía	BVM49	08.01.12
Colocación de tubo de Soutard	BVM49	08.01.13
Operaciones para hemostasia directa	BVM48	08.01.14
Operaciones en la pared del abdomen, peritoneo		
Hernioplastia diafragmática	BVM47	08.02.02
Hernioplastia inguinal, crural; umbilical, de la línea media	BVM49	08.02.03
Tratamiento Quirúrgico onfalocele	BVM48	08.02.04
Hernioplastia bilateral	BVM49	08.02.05
Eventración hernia recidivada	BVM49	08.02.06
Cierre pared abdominal por evisceración.	BVM49	08.02.07
Laparatomía exploradora	BVM49	08.02.08
Enterolisis	BVM49	08.02.09
Escisión tumor retroperitoneal	BVM47	08.02.13
Drenaje de absceso subfrénico	BVM49	08.02.14
Operaciones en el estómago		
Gastrectomía total	BVM47	08.03.01
Gastrectomía subtotal	BVM47	08.03.02
Gastrotomía (exploración)	BVM49	08.03.03
Gastrostomía	BVM49	08.03.04
Gastrorrafia	BVM48	08.03.05
Gastroduodeno/yeyunostomía	BVM48	08.03.06
Vagotomía con piloroplastia	BVM48	08.03.07
Piloromiotomía-piloroplastia	BVM48	08.03.08
Cierre gastroenteroanastomosis	BVM48	08.03.09
Cierre de fístula gastrocólica	BVM48	08.03.10
Cierre de gastrostomía u otra fístula externa de estómago.	BVM48	08.03.11
Operaciones intestino delgado		
Enterectomía de yeyuno o ileon	BVM48	08.04.01
Enterectomía, enterostomía	BVM49	08.04.03
Derivaciones Intestinales internas	BVM48	08.04.04
Operación plástica ileostomía	BVM49	08.04.05
Plicatura de intestino delgado	BVM49	08.04.06
Cirugía de cierre de fístula enterocutánea	BVM48	08.04.07
Devolvulación o desinvaginación intestinal.	BVM48	08.04.08
Operaciones en el colon y recto		
Colectomía total con restitución tránsito	BVM47	08.05.01
Colectomía total con ileostomía	BVM47	08.05.02
Hemicolectomía	BVM47	08.05.03
Colectomía segmentaria	BVM48	08.05.04
Resección anterior de colon	BVM48	08.05.05
Operaciones radicales para megacolon	BVM47	08.05.06



Operaciones radicales para megacolon (2)	BVM47	08.05.07
Colon proctectomía total	BVM47	08.05.08
Proctosigmoidectomía	BVM47	08.05.09
Proctosigmoidectomía abdomino perineal	BVM47	08.05.10
Proctectomía	BVM48	08.05.11
Proctectomía con prostatectomía o colpectomía.	BVM48	08.05.12
Rectotomía, sigmoidectomía vía abdominal.	BVM49	08.05.13
Proctotomía con descompresión	BVM49	08.05.14
Descenso transanal	BVM48	08.05.15
Oper. Plástica malformación congénita ano-rectal	BVM47	08.05.16
Proctorrafia	BVM49	08.05.18
Tratamiento del prolapso de recto	BVM48	08.05.19
Cirug. de cierre o confección de fístula Rectovesical, rectouretral o rectovaginal.	BVM48	08.05.20
Colostomía temporio o definitivo.Cierre colostomia.	BVM49	08.05.21
Operación plástica en colostomía	BVM49	08.05.22
Drenaje perianal perirrectal	BVM49	08.05.23
Apendicectomia	BVM49	08.05.24
Operaciones en el ano		
Anoplastia (estenosis)	BVM49	08.06.01
Anoplastia estenosis con deslizamiento de colgajo	BVM48	08.06.02
Esfinteroplastia tipo Pickrel o similar	BVM48	08.06.03
Esfinteroplastia tipo plicatura o simil esfinterorrafia	BVM49	08.06.04
Cerclaje de ano	BVM49	08.06.05
Hemorroidectomía	BVM49	08.06.06
Plástica de ano húmedo con o sin deslizamiento	BVM49	08.06.08
Fistulectomia ,fistulotomía del canal anal	BVM49	08.06.11
Fisurectomia, Criptectomia o papilectomia	BVM49	08.06.12
Esfinterotomia, esfinterectomia	BVM49	08.06.13
Drenaje de absceso perianal	BVM49	08.06.16
Tratatamiento radical absceso perianal	BVM49	08.06.17
Operaciones en el hígado y vías biliares		
Lobectomía hepática	BVM47	08.07.01
Segmentectomía	BVM47	08.07.02
Hepatectomía parcial	BVM47	08.07.03
Hepatostomía	BVM48	08.07.04
Sutura de hígado (traumatismo,desgarro,herida)	BVM49	08.07.05
Biopsia hígado por laparatomía	BVM49	08.07.06
Colecistectomía o colecistostomía	BVM49	08.07.08
Colecistectomía con o sin coledocotomía	BVM49	08.07.09



Sección de ampolla de Vater	BVM47	08.07.10
transduodenal-papilotomía		
Coledocotomía como única	BVM48	08.07.11
intervención		
Anastomosis biliodigestivas	BVM48	08.07.12
simples		
Anastomosis biliodigestivas	BVM48	08.07.13
complejas		
Reoperación sobre la vía biliar	BVM48	08.07.14
Extracción instrumental	BVM49	08.07.15
completa de cálculos		
coledocianos		
Operaciones en el páncreas		
Duodenopancreatometomía	BVM47	08.08.01
Anastomosis	BVM47	08.08.02
pancreaticodigestivas		
Escisión local lesión de	BVM48	08.08.03
páncreas		
Pancreatectomía corporocaudal	BVM47	08.08.04
esplenopancreatectomía		
corporocaudal		
Sutura de páncreas	BVM49	08.08.05
Operaciones en el bazo		
Esplenectomía total o	BVM48	08.09.01
segmentaria, esplenografía		
*OPERACIONES EN LOS VASOS Y GANGLIOS LINFATICOS		
Linfadenectomía cervical axilar	BVM48	09.01.01
o inguinal radical, unilateral.		
Linfadenectomía cervical., axilar	BVM48	09.01.02
o inguinal bilateral		
Escisión lesión conductos	BVM49	09.01.03
linfáticos. Linfagioma Higroma		
Drenaje seno linfático-	BVM49	09.01.04
derivación		
*OPERACIONES APARATO URINARIO Y GENITAL MASCULINO		
Operaciones en el riñón y uréter		
Nefrectomía total	BVM47	10.01.01
Nefrectomía parcial	BVM47	10.01.02
Nefroureterectomía total con	BVM47	10.01.03
cistectomía parcial		
Nefrotomía, nefrostomía	BVM48	10.01.04
nefropepsia		
Cirugía vasculorrenal	BVM48	10.01.05
Lumbotomías	BVM49	10.01.07
Tratamiento Quirúrgico fístula	BVM48	10.01.08
lumbar con riñón funcionando		
Pieloplastia del uréter	BVM48	10.01.10
Derivaciones ureterales a	BVM47	10.01.11
intestino in situ, a piel		
Derivaciones ureterales a	BVM47	10.01.12
porción de intestinales		
aisladas reemplazo de uréter		
Ureterectomía parcial	BVM49	10.01.13
Pielotomía, pielolitomía	BVM48	10.01.14
Tratamiento Quirúrgico de la	BVM48	10.01.15
litiasis ureteral		
Tratamiento Quirúrgico fístula	BVM48	10.01.16
ureterales		
Tratamiento Quirúrgico	BVM48	10.01.17
ureterocele		


Operaciones en la vejiga

Cistectomía total	BVM47	10.02.01
Cistectomía total con derivación ureteral	BVM47	10.02.02
Cistectomía parcial	BVM48	10.02.03
Cistoplastia colon o ileocistoplastia, agrandamiento vesical	BVM47	10.02.04
Cistosplastia por la extrofia vesical	BVM48	10.02.05
Trat. Quirúrgica fístula vesicointestinal, vesicovaginal o uterina	BVM48	10.02.06
Trat. Quirúrgica fístula vesicocutánea	BVM49	10.02.07
Cistotomía a cielo abierto, sutura vesical.	BVM49	10.02.08
Resección endoscópica cuello vesical	BVM49	10.02.10
Tratamiento incontinencia de orina vía vaginal	BVM49	10.02.11
Tratamiento Quirúrgico incontinencia de orina vía abdominal	BVM49	10.02.12
Tratamiento de la incontinencia orina ambas vías	BVM49	10.02.13

Operaciones en la uretra

Epispadias o hipospadias por tiempo operatorio	BVM49	10.03.01
Uretroplastia	BVM49	10.03.02
Uretrotomía externa o interna	BVM49	10.03.03
Uretrorrafia: desgarro, herida	BVM49	10.03.04
Electrocuagulación, resección endoscópica de tumores uretrales	BVM49	10.03.06

Operaciones en la próstata y vesículas seminales

Prostatectomía radical	BVM47	10.04.01
Adenomectomía de próstata	BVM48	10.04.02
Resección de fibrosis y cicatrices del cuello de vejiga, postadenomectomía.	BVM49	10.04.03
Resección endoscópica próstata/cuello	BVM49	10.04.04
Vesiculectomía	BVM49	10.04.05

Operaciones testículos, vaginal. cordón espermático

Orquidectomía unilateral completa	BVM48	10.05.01
Orquidectomía subalbuginea bilateral	BVM49	10.05.02
Orquidectomía unilateral	BVM49	10.05.03
Orquidopexia unilateral	BVM49	10.05.04
Orquidopexia bilateral	BVM49	10.05.05
Tratamiento Quirúrgico hidrocele, varicocele etc.	BVM49	10.05.06
Escrotoplastia	BVM49	10.05.08

Operaciones epidídimo y en el conducto deferente

Epidídimectomía bilateral	BVM49	10.06.01
Epidídimectomía unilateral	BVM49	10.06.02
Epidídimovasostomía	BVM49	10.06.03



Anastomosis conducto deferente	BVM49	10.06.05
Operaciones en el pene		
Amputación pene con vaciam.ganglionar	BVM48	10.07.01
Amputación completa o parcial pene	BVM49	10.07.02
Operación plástica del pene	BVM49	10.07.03
Shunt caverno-esponjoso/safeno	BVM49	10.07.08
Postioplastia (incluye fenulotomía)	BVM49	10.07.09
*OPERACIONES AP. GENITAL FEMENINO Y OBSTETRICAS		
Op. en ovario y trompas defalopio		
Anexectomía total o parcial	BVM49	11.01.01
Operaciones en el Útero		
Cirugía comando de útero y anexos	BVM47	11.02.01
Exenteración pelviana	BVM47	11.02.02
Histerectomía con o sin anexectomía viaabdominal o vaginal.	BVM48	11.02.03
Miomectomía uterina abdominal	BVM49	11.02.04
Miomectomía vaginal por histerotomía.	BVM49	11.02.05
Miomectomía vaginal	BVM49	11.02.06
Histerorrafia histeropexias	BVM49	11.02.07
Operación corrección vicios conformaciones del útero	BVM48	11.02.08
Corrección quirúrgica de inversión uterina vía abdominal.	BVM49	11.02.09
Traquelectomía o conización	BVM49	11.02.13
Traquelorrafía. Cerclaje cuello	BVM49	11.02.14
Operaciones en el vagina, vulva y periné		
Tratamiento Quirúrgico Agenesia vaginal:visceroplas.	BVM47	11.03.01
Tratamiento Quirúrgico Agenesia vaginal:no visceplas.	BVM47	11.03.02
Colporrafia y colpopexias	BVM49	11.03.03
Colporrafia-herida,desgarro etc.	BVM49	11.03.04
Colporrafia post.con reconstruccion del esfínter anal	BVM49	11.03.05
Colpopexia por vía abdominal	BVM49	11.03.06



Colpopexia combinada	BVM49	11.03.07
Colpocleisis completa o parcial	BVM49	11.03.08
Vulvectomy radical	BVM47	11.03.12
Vulvectomy simple	BVM49	11.03.13
Extirpación de glándulas de Bartholino	BVM47	11.03.14
Perineoplastia, episioepineoplastia	BVM49	11.03.17

***OPERACIONES EN EL SISTEMA MUSCULO ESQUELETICO**

Fracturas sin desplazamiento (incluidas en cod. 12.19)

Fracturas con desplazamiento-osteoplastia

Osteoplastia de columna	BVM47	12.02.01
Osteoplastia húmero, tarso,	BVM49	12.02.02
Osteoplastia fémur, calcáneo, pelvis, tibia, peroné, etc.	BVM49	12.02.03
Osteoplastia clavícula, costilla, rótula, metacarpiano, huesos propios de la nariz, malar, etc.	BVM49	12.02.04

Trat. Quir. fracturas. Reducción. Osteosíntesis

Osteosíntesis de columna	BVM47	12.03.01
Osteosíntesis húmero, fémur, pelvis, sacro, tibia, peroné, cúbito.	BVM49	12.03.02
Osteosíntesis cúbito, tarso, radio, tercio inferior, carpo, primer metacarpiano, maxilares.	BVM49	12.03.03
Osteosíntesis clavícula, esternon, costillas, escápula, rótula.	BVM49	12.03.04

Incisiones, resecciones parciales en huesos

Incis./Resec.vértebras, sacro, laminectomía.	BVM47	12.04.01
--	-------	----------



Incis./Resec.coxal, fémur, húmero	BVM49	12.04.02
--------------------------------------	-------	----------

Incis./Resec.cúbito, tibia, esternón, escápula, radio, carpo, peroné, tarso.	BVM49	12.04.03
--	-------	----------

Incis./Resec.clavícula, rótula, costilla, metacarpo, metatarso falanges.	BVM49	12.04.04
--	-------	----------

Resecciones totales de huesos

Resec. total húmero, isquion, ilion, escápula.	BVM48	12.05.01
---	-------	----------

Resec. total fémur, húmero, coxal, tibia, maxilar superior inferior.	BVM48	12.05.02
--	-------	----------

Resec. total cúbito, tarso, radio, peroné, carpo, astrágalo calcáneo, costillas, malar	BVM48	12.05.03
---	-------	----------

Resec. total clavícula, rótula, metatarsiano o metacarpiano, falanges de un mismo dedo.	BVM49	12.05.04
--	-------	----------

Osteotomías correctivas

Osteotomía fémur, tibial, tibia y peroné	BVM48	12.06.01
---	-------	----------

Osteotomía húmero, tarso, cubial y/o radial, astrágalo y/o calcáneo.	BVM49	12.06.02
--	-------	----------

Osteotomía metacarpiano, metatarsiano, falanges	BVM49	12.06.03
--	-------	----------

Reparación Huesos - osteoplastia, etc.

Reparación de clavícula	BVM49	12.07.01
-------------------------	-------	----------

Reparación de húmero	BVM49	12.07.02
----------------------	-------	----------

Reparación de cúbito, carpo, radio, huesos de la cara.	BVM49	12.07.03
---	-------	----------

Reparación de metacarpiano	BVM49	12.07.04
----------------------------	-------	----------

Reparación una o más falanges	BVM49	12.07.05
----------------------------------	-------	----------

Reparación fémur, tibia, peroné	BVM48	12.07.06
------------------------------------	-------	----------



Reparación de astrágalo, calcáneo, otros huesos de la cara.	BVM49	12.07.07
---	-------	----------

Reparación metatarsiano, falanges.	BVM49	12.07.08
------------------------------------	-------	----------

Artrotomías - exploración, etc.

Artrotomía sacro-ilíaca, condro-costal, condro-esternal, codo, tobillo.	BVM49	12.09.01
---	-------	----------

Artrotomía hombro, cadera, rodilla.	BVM49	12.09.02
-------------------------------------	-------	----------

Artroplastía

Artroplastía muñeca, pie, hombro, codo, témporo-maxilar.	BVM48	12.10.03
--	-------	----------

Artroplastía carpo, tarso, esterno-clavicular, tarso-metatarsiano.	BVM48	12.10.04
--	-------	----------

Artroplastía acromio-clavícula, metacarpo-falángica, interfalángica.	BVM49	12.10.05
--	-------	----------

Artrodesis artrorrrisis

Artrodesis columna (-3 vértebra)	BVM47	12.11.01
----------------------------------	-------	----------

Artrodesis columna (+3 vértebra), dorsal, lumbar, cadera, rodilla.	BVM47	12.11.02
--	-------	----------

Artrodesis de hombro, codo	BVM48	12.11.03
----------------------------	-------	----------

Artrodesis muñeca, tarso, tibiotarsal tarsometarsiana sinfis pubiana.	BVM49	12.11.04
---	-------	----------

Doble artrodesis (Chopart-Suba)	BVM48	12.11.05
---------------------------------	-------	----------

Triple artrodesis (TT-Cho-Suba)	BVM48	12.11.06
---------------------------------	-------	----------

Artrodesis metacarpo-falangica, metatarso falangita interfalangica.	BVM49	12.11.07
---	-------	----------

Suturas articulaciones - Escisión de bolsas serosas



Sutura artic. muñeca, tarso, cápsula o ligamentos esternoclavicular, acromio clavicular, codo, carpo.	BVM49	12.12.01
--	-------	----------

Sutura artic. cadera, rodilla, hombro, témporo – maxilar	BVM49	12.12.02
---	-------	----------

Sutura artic. metacarpo.- falángica, metatarso falangica interfalangica.	BVM49	12.12.03
--	-------	----------

Luxaciones

Trat. incr. luxac. de columna	BVM49	12.13.01
-------------------------------	-------	----------

Trat. incr. luxac. cadera, rodilla.	BVM49	12.13.02
--	-------	----------

Trat. incr. luxac. clavícula, tobillo	BVM49	12.13.03
--	-------	----------

Trat. Quir. luxac. de columna	BVM47	12.13.05
-------------------------------	-------	----------

Trat. Quir. luxac. cadera, rodilla	BVM48	12.13.06
---------------------------------------	-------	----------

Trat. Quir. luxac. clavícula, tobillo, hombro, codo, muñeca, metacarpo.	BVM49	12.13.07
---	-------	----------

Trat. Quir. luxac. metacarpo- falángica, metatarso, temporomaxilar.	BVM49	12.13.08
---	-------	----------

Operaciones en los músculos

Miectomías con vaciamiento celda	BVM49	12.14.01
-------------------------------------	-------	----------

Incisión/escis./biops./sut.mús culos	BVM49	12.14.02
---	-------	----------

Operaciones en los tendones, vainas tendinosas y fascias

Tenorrafia flexor muñeca, mano	BVM49	12.15.02
-----------------------------------	-------	----------

Tenoplastía flexor muñeca, mano	BVM49	12.15.03
------------------------------------	-------	----------

Tenorrafia extens. muñeca, mano	BVM49	12.15.04
------------------------------------	-------	----------

Tenoplastía extens. muñeca, mano	BVM49	12.15.05
-------------------------------------	-------	----------

Tenorrafia de otro tendón	BVM49	12.15.06
---------------------------	-------	----------



Tenoplastía de otro tendón	BVM49	12.15.07
Trat. Quir. tendón secuela parálisis (poliomielitis)	BVM48	12.15.08
Escisión ganglión	BVM49	12.15.09
Amputaciones/desarticulaciones		
Amputación interescapulotorácica	BVM47	12.16.01
Amputación de hombro	BVM48	12.16.02
Amputación de brazo, muñeca, codo, antebrazo, mano.	BVM49	12.16.03
Amputación interileoabdominal	BVM47	12.16.04
Amputación de cadera	BVM48	12.16.05
Amputación de muslo o rodilla	BVM48	12.16.06
Amputación de pie o pierna	BVM49	12.16.07
Amputación de dedo de la mano	BVM49	12.16.08
Amputación de dedo del pie	BVM49	12.16.09
Tratamientos Quirúrgicos procedimientos combinados		
Discectomía cervical, dorsal, lumbar	BVM47	12.17.01
Discectomía con artrodesis	BVM47	12.17.02
Trat.Quirurgico elevación congénita escápula	BVM48	12.17.03
Tenotomía y /o fasciotomías tratamiento de la tortícolis	BVM49	12.17.04
Operaciones hueco supraclavicular	BVM49	12.17.05
Trat.Quirurgico luxación inveterada hombro	BVM49	12.17.06
Trat.Quirurgico Dupuytren aponeurotomía	BVM49	12.17.07
Trat.Quirurgico Dupuytren aponeurectomía	BVM49	12.17.08
Trat.Quirurgico Dupuytren aponeurec.-inj.	BVM48	12.17.09
Trat.Quirurgico. sindactilia un espac. Sin injerto.	BVM49	12.17.10
Trat.Quirurgico sindactilia un espac. Con injerto.	BVM49	12.17.11
Reconstrucción total pulgar	BVM48	12.17.12
Reconstrucción parcial pulgar	BVM48	12.17.13
Reduc.incru.luxación cong.cadera	BVM49	12.17.14
Reduc.cruen.luxación cong. cadera	BVM48	12.17.15
Trat.Quirurgico displasia cadera sin luxación.	BVM48	12.17.16
Trat.Quirurgico de epifisiolisis de cadera	BVM48	12.17.17
Trat.Quirurgico luxación traumática cadera	BVM48	12.17.18
Cuadricepsplastía	BVM48	12.17.19
Trat.Quirurgico luxación recidivante rótula	BVM49	12.17.20
Trat.Quirurgico pie zambo, varo equino sup.	BVM49	12.17.21
Trat.Quirurgico del pie equino	BVM49	12.17.22



Trat.Quirurgico del pie plano o pie cavo	BVM49	12.17.23
Seudoexostosis de Haglund	BVM49	12.17.24
Trat.Quirurgico del pie hendido	BVM49	12.17.25
Trat.Quirurgico compl. Hallux Valgus simple	BVM49	12.17.26
Trat.Quirurgico dedo en garra, martillo etc.	BVM49	12.17.27
Hallux Valgus unilateral completo	BVM49	12.17.30
*OPERACIONES EN LA PIEL Y TEJIDO CELULAR SUBCUTANEO		
Escisión de Quiste dermoideo sacrococcigeo	BVM49	13.01.01
Escisión amplia de lesión de Piel (tumor maligno)	BVM49	13.01.02
Escisión radical angioma cavernoso	BVM49	13.01.03
Cirugía Plástica		
Injerto libre de grasa piel total	BVM49	13.02.01
Transporte de tubo (piel)	BVM49	13.02.05
Operación relajante en Z (Zetaplastia)	BVM49	13.02.06
*PRESTACIONES NO NOMENCLADAS		
Litotricia extracorpórea	BVM48	50.01.00
Extracción de cuerpo extraño por vía endoscópica alta o baja (pólipo, biopsia)	BVM49	50.01.01
Extracción de cálculos urinarios por endoscopía o microcirugía o vía percutánea ureterales o pélvicos	BVM48	50.01.02
Extracción de cálculos vesicales por endoscopía o microcirugía o vía percutánea	BVM49	50.01.03
Polipectomía endoscópica	BVM49	50.01.04
Colocación de Stent (esófago, vía biliar, várices o esclero)	BVM49	50.01.05

“CLÁUSULA ANEXA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS”

LISTADO DE BENEFICIOS ADICIONALES MODULADOS

ANEXO "BAM"

Queda entendido y convenido que a partir de los trescientos (300) días de vigencia ininterrumpida de la presente Cláusula Anexa para cada Asegurado, el mismo quedará cubierto por los beneficios adicionales detallados a continuación:

***OPERACIONES EN EL CORAZÓN Y PERICARDIO**

Septostomía interauricular.	BVM47	07.01.01
Cardiotomía, Valvulotomía, Pericardiectomía.		



Septostomía con balón.	BVM47	07.01.02
Colocación marcapaso definitivo. Endocavitario.	BVM49	07.01.03
Colocación marcapaso definitivo. Epicardio.	BVM49	07.01.04
Cambio generador de marcapaso definitivo.	BVM49	07.01.05
Cardiorrafia	BVM48	07.01.08
Pericardiotomia, exploración., drenaje, etc.	BVM48	07.01.09
Biopsia de pericardio	BVM49	07.01.10

***CIRUGÍA CARDIOVASCULAR CON CIRCULACIÓN EXTRACORPÓREA**

Cardiopatía congénita	BVM47	07.02.01
Trat.Quirurgico cardiopatías con hipotermia	BVM47	07.02.02
Reemplazo válvula cardiaca	BVM47	07.02.03
Doble reemplazo valvular	BVM47	07.02.04
Reemplazo valvular y plástica de otra	BVM47	07.02.05
Cierre de defectos réptales	BVM47	07.02.06
Trat. Quirúrgico. de aneurismas de aorta	BVM47	07.02.07
Aneurismas de aorta descendente	BVM47	07.02.08
Revascularizacion Coronaria	BVM47	07.02.09/10
Resección de aneurisma ventricular	BVM47	07.02.11
Resección de aneurisma con cirugía de revascularizacion.	BVM47	07.02.12
Angioplastía transluminal coronaria	BVM47	07.08.01
Angioplastía transluminal periférica o renal	BVM47	07.08.02

***OPERACIONES OBSTÉTRICAS**

Parto (incluye nursery del recién nacido)	BVM49	11.04.01
---	-------	----------



Evacuación uterina 2° trim. de embarazo	BVM49	11.04.02
--	-------	----------

Operación cesárea clásica	BVM49	11.04.03
---------------------------	-------	----------

***OPERACIONES EN EL SISTEMA MUSCULO-ESQUELETICO ATROPLASTIA**

Artroplastía de cadera	BVM47	12.10.01
------------------------	-------	----------

Artroplastía de rodilla	BVM48	12.10.02
-------------------------	-------	----------

***OPERACIONES EN EL APARATO DE LA VISION OPERACIONES EN EL CRISTALINO**

Extracción del cristalino	BVM49	02.07.01
---------------------------	-------	----------

Extracción masas cristalinianas	BVM49	02.07.02
------------------------------------	-------	----------

***OPERACIONES ENDOVASCULARES**

Angioplastía de arteria pulmonar:	BVM47	50.01.10
--------------------------------------	-------	----------

Angioplastía de coartación de aorta:	BVM47	50.01.11
---	-------	----------

Angioplastía Carotídea:	BVM47	50.01.12
-------------------------	-------	----------

Angioplastía Cerebral:	BVM47	50.01.13
------------------------	-------	----------

Embolizaciones u oclusiones de fístulas coronarias, Pulmonares	BVM47	50.01.14
--	-------	----------

o sistémicas arteriales o
venosas.:

Embolizaciones Cerebrales:	BVM47	50.01.15
----------------------------	-------	----------

Embolizaciones Renales	BVM47	50.01.16
------------------------	-------	----------

Embolizaciones de aneurismas cerebrales	BVM47	50.01.17
--	-------	----------

con balón o coils:

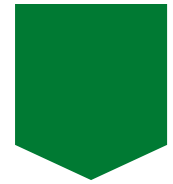
Embolizaciones de cara ,cráneo o cuello	BVM47	50.01.18
--	-------	----------

fístulas o angiomas:

Oclusión de ductus por cateterismo:	BVM47	50.01.19
--	-------	----------

Oclusión de ductus con oclusor (amplatzer) :	BVM47	50.01.20
---	-------	----------

Colocación de Stent arteriales o venosos *:	BVM47	50.01.21
--	-------	----------



Colocación de Stent en aneurisma de aorta *:	BVM47	50.01.22
Colocación de Stent en aneurismas iliacos o arteriales periféricos *:	BVM47	50.01.23
Colocación de filtro en la vena cava *	BVM48	50.01.24
Ablación del Haz de Hiss por cateterismo	BVM47	50.01.25

*La colocación de stent incluye angioplastias del vaso o vasos.

“CLÁUSULA ANEXA DE INTERVENCIONES QUIRÚRGICAS

LISTADO DE VALORES MODULARES

ANEXO "VM" MODULOS	BENEFICIOS
BVM 47	U\$S 1.700
BVM 48	U\$S 700
BVM 49	U\$S 500